





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل
دانشکده پزشکی
پایان نامه جهت اخذ درجه دکتري رشته پزشکی

عنوان

**بررسی مورتالیتی و موریدیتی در بیماران با شکستگی هیپ (M.T) به تفکیک نوع
درمان در بیمارستان فاطمی در سال ۱۳۹۰**

استاد راهنما:

دکتر ایرج فیضی

استاد مشاور :

دکتر عسگر قادری

نگارش:

هادی زندیلن

تأیید شده توسط

شماره پایان نامه:

۰۴۶۲

تقدیم به :

پدر و مادر مهربانم

که در دامن پرمهرشان به قله های موفقیت دست یافتم و همیشه پشتیبان

من بودند

و

برادران عزیزم حامد و علی

که همواره یار و یاور من بودند.

تقدیم به:

همسر نازنینم فریبا

که در تک تک لحظه های زندگی، خوشی ها و سختی ها در کنار من و
همراه من بوده و هست و معنی عشق ورزیدن را در وجود او یافتم.

با تشکر از :

استاد محترم آقای دکتر فیضی

و تمام کسانی که مرا در راه علم آموزی و کسب دانش یاری کردند.

چکیده

مقدمه و بیان مسئله : شکستگی هیپ یکی از شکستگی های پر انرژی است که اغلب به دنبال تصادف با اتومبیل و یا سقوط از ارتفاع رخ می دهد که در هر حال می تواند با سایر آسیب ها در بدن همراه باشد. با توجه به اهمیت این شکستگی، از این رو ما برآن شدیم تا به بررسی مورتالیت و موربیدیت و این بیماران با توجه به نوع درمان آنها بپردازیم.

مواد و روش ها : در این مطالعه ابتدا پرونده بیماران مولتی ترومایی که شکستگی هیپ در آنها مسجل شده است(بر اساس معاینه بالینی و اقدامات رادیولوژیک) و ۶۰ بیماری با شکستگی هیپ که بر اساس تشخیص پزشک و شرایط بیمار درمان جراحی برای آنها انتخاب شدند و ۶۰ بیمار که برای آنها درمان غیرجراحی(استفاده از کشش ویا فیکساتور خارجی) بکار رفته بود انتخاب و وارد مطالعه شدند. طول مدت بستری، مورتالیت و موربیدیت در این بیماران طی مدت بستری مورد بررسی گرفتند و نیز میزان موربیدیت و مورتالیت طی مدت یک سال از وقوع شکستگی، از طریق تماس و یا مراجعه بیماران برای ویزیت بیمار از نظر آسیب عروقی، آسیب عصبی، بروز عفونت، بدجوش خوردگی، کوتاهی اندام و ... تحت بررسی قرار گرفت. اطلاعات حاصل وارد برنامه SPSS شده و توسط نرم افزار SPSS تحت آنالیز قرار گرفت.

نتایج : در این مطالعه ۱۲۰ بیمار با شکستگی استخوان هیپ مورد بررسی قرار گرفتند که در گروه درمان غیر جراحی(گروه اول) ۳۹ بیمار و سن $52/18 \pm 12/87$ سال و در گروه جراحی ۳۱ بیمار مرد با سن $55/58 \pm 13/14$ سال سال بودند. شایع ترین علت آسیب نیز در هر دو گروه از بیماران سقوط از ارتفاع بود. مورتالیت در گروه درمان جراحی ($P=0.171$) و موربیدیت در گروه درمان غیرجراحی ($P=0.375$) بیشتر بود. در عوارض یکساله بیماران عوارض عروقی($P=0.373$)، آسیب عصبی($P=0.014$)، بدجوش خوردگی($P=0.026$) و کوتاهی اندام ($P=0.154$) در گروه درمان غیر جراحی شایع تر بود.

نتیجه گیری : نتایج این مطالعه نشان داد که افراد گروه جراحی مورتالیت بیشتری و گروه غیرجراحی موربیدیت بیشتری داشتند.

کلمات کلیدی : مورتالیت، موربیدیت، شکستگی هیپ

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: کلیات
۱-۱-۱-۱	مقدمه و بیان مسئله ۲
۱-۲-۱-۲	تعریف واژه‌های کلیدی ۳
۱-۳-۱-۳	اهداف و فرضیات ۳
۱-۳-۱-۳-۱	هدف کلی ۳
۱-۳-۲-۳	اهداف اختصاصی ۴
۱-۳-۳-۳	سوالات پژوهش ۴
۱-۳-۴-۳	هدف کاربردی ۴
	فصل دوم: پیشینه تحقیق
۲-۱-۲-۱	دررفتگی‌ها و شکستگی - دررفتگی‌های مفصل ران (هیپ) ۶
۲-۲-۲-۲	شکستگی - دررفتگی و دررفتگی خلفی ۶
۲-۳-۲-۳	شکستگی - دررفتگی و دررفتگی قدامی ۹
۲-۴-۲-۴	شکستگی - دررفتگی مرکزی ۹
۲-۵-۲-۵	شکستگی‌های پروگزیمال ران (هیپ) ۱۳
۲-۵-۱-۲-۵-۱	شکستگی گردن استخوان ران ۱۴
۲-۵-۲-۲-۵-۲	شکستگی تروکانترهای بزرگ و کوچک ۱۹
۲-۵-۳-۲-۵-۳	شکستگی بین تروکانتری ران ۲۰
۲-۵-۴-۲-۵-۴	شکستگی زیر تروکانتری ۲۳
۲-۶-۲-۵-۴	مطالعات مشابه ۲۴
	فصل سوم: مواد و روش‌ها
۳-۱-۳-۱	نوع مطالعه ۲۸

- ۳-۲ محیط پژوهش ۲۸
- ۳-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه ۲۸
- ۳-۴ روش گردآوری اطلاعات ۲۸
- ۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری ۲۹
- ۳-۶ معیار ورود ۲۹
- ۳-۷ معیار خروج ۳۰
- ۳-۸ ملاحظات اخلاقی ۳۰
- ۳-۹ محدودیت مطالعه ۳۰
- ۳-۱۰ متغیرهای مطالعه ۳۱

فصل چهارم: نتایج

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱ بحث و نتیجه گیری ۴۵
- ۵-۲ محدودیت ها و پیشنهادات ۴۷
- منابع ۴۸
- چکیده انگلیسی ۵۰

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۴-۱ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک جنسیت	۳۳
نمودار ۴-۲ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک بازه سنی	۳۴
نمودار ۴-۳ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک شکستگی های همراه	۳۵
نمودار ۴-۴ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک آسیب بافت نرم	۳۶
نمودار ۴-۵ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک علت شکستگی	۳۷
نمودار ۴-۶ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک مورتالیتیه یکساله	۳۸
نمودار ۴-۷ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک موربیدیتیه یکساله	۳۹
نمودار ۴-۸ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک آسیب عروقی یکساله	۴۰
نمودار ۴-۹ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک آسیب عصبی یکساله	۴۱
نمودار ۴-۱۰ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک بروز عفونت	۴۲
نمودار ۴-۱۱ : فراوانی افراد دو گروه به تفکیک بروز بدجوش خوردگی	۴۳

فصل اول

طرح تحقیق

۱-۱ مقدمه و بیان مسئله

شکستگی هیپ یکی از شکستگی های پر انرژی است (۱) که اغلب به دنبال تصادف با اتومبیل و یا سقوط از ارتفاع رخ می دهد (۲) که در هر حال هم شکستگی دیگر استخوان ها و هم آسیب سایر نسوج و احشاء بدن (۳) را به همراه دارد. شکستگی هیپ از آنجا که باعث شکستگی یکی از استخوان های مرکزی بدن یعنی هیپ می شود تأثیر بسزایی روی زندگی فرد دارد (۵).

در گذشته به دلیل مسائلی مثل فقدان تکنیک های عمل جراحی مناسب و نبود وسائل فیکساسیون خوب و نیز عدم وجود اطمینان جراحان ارتوپد از نتایج درمان جراحی شکستگی های هیپ، اغلب شکستگی های هیپ را با تراکشن اسکلتال (۷) و استراحت در بستر درمان می کردند که خودش هم از جنبه روانی (بستری طولانی مدت و ماندن در یکجا) و هم از نظر مالی (بیکار شدن در طول دوره تراکشن) و هم از جنبه خانوادگی (نیاز به مراقبت کامل توسط افراد خانواده) و هم از نظر مسائل مربوط به عدم تحرک و بستری طولانی (زخم بستر، عفونت محل پین، سنگ کلیه و ...) برای بیمار مشکلات متعددی را به وجود می آورد (۸).

با توجه به اهمیت این شکستگی با توجه به مطالب گفته شده، از این رو ما برآن شدیم تا با بررسی میزان مورتالیت و موربیدیت این بیماران طی یک سال به بررسی میزان عوارض و مشکلاتی که این بیماران طی یک سال با آن رو به رو هستند بپردازیم تا با یافتن این مشکلات، در جهت رفع آنها به این بیماران کمک ها لازم را اعطا کنیم.